

SISTEM RUJUKAN BERJENJANG

1. Sistem rujukan
 - a. Tujuan
 - b. Jenis
 - c. Jenjang tingkat tempat rujukan
 - d. Jalur rujukan
2. Mekanisme rujukan


Kuliah Daring Topik Materi ke-14

**Prodi D-3 Kebidanan Sekolah Vokasi UNS
Selasa, 24 Mei 2022**

Definisi

Sistem Rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan.






Pada 2014 telah diterbitkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02/MENKES/390/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Nasional, membahas rumah sakit rujukan nasional, rujukan provinsi, dan rujukan regional.

Strategi pelaksanaan rumah sakit rujukan pada 2017 dengan melakukan pemetaan rumah sakit rujukan nasional, propinsi, regional dengan penguatan sistem telematika.

Pada 2019 terlihat bahwa pengembangan sistem rujukan masih membutuhkan penguatan.

Sistem rujukan berjenjang berbasis kompetensi ditetapkan berdasarkan kebutuhan medis suatu penyakit dan kompetensi fasyankes (RS), **bukan** jenjang kelas rumah sakit.

Rujukan dari FKTP dapat langsung ke kelas A, apabila RS di kelas D,C, dan B tidak mempunyai kompetensi.



➤ **Tujuan Sistem Rujukan Berjenjang** sebagai Penguatan layanan primer sebagai upaya penyelenggaraan kendali mutu dan biaya pada Jaminan Kesehatan Nasional.

➤ **Jenis Rujukan :**

1. Rujukan Internal; rujukan horizontal yang terjadi antar unit pelayanan di dalam institusi, misalnya jejaring pukesmas pembantu ke puskesmas induk.

2. Rujukan Eksternal: rujukan yang terjadi antar unit-unit dalam jenjang pelayanan Kesehatan, baik horizontal (dari puskesmas ke puskesmas ranap) maupun vertikal (dari puskesmas ke rumah sakit umum daerah).

➤ Menurut Lingkup Pelayanannya, system rujukan terdiri dari :

1. Rujukan Kesehatan, meliputi pencegahan penyakit (preventif) dan peningkatan Kesehatan Rujukan Kesehatanpromotif, mencakup: teknologi, sarana dan operasional. .
2. Rujukan medik, meliputi Rujukan pengetahuan (konsultasi medis) atau bahan pemeriksaan.

alur rujukan



rujukan medik puskesmas dilakukan secara berjenjang mulai dari:


- kader dan dukun bayi
- posyandu
- pondok bersalin/ bidan desa
- puskesmas pembantu
- puskesmas rawat inap
- rumah sakit kabupaten kelas D/C

Hal-hal yang perlu di perhatikan dalam Pelayanan Kesehatan maupun Rujukan

1. Pelayanan kesehatan perorangan terdiri dari 3 (tiga) tingkatan yaitu:
 - a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama
 - b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua
 - c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
2. Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama.
3. Pelayanan kesehatan tingkat kedua merupakan pelayanan kesehatan spesialistik yang dilakukan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialistik.
4. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga merupakan pelayanan kesehatan sub spesialistik yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialistik.
5. Dalam menjalankan pelayanan kesehatan, fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan wajib melakukan sistem rujukan dengan mengacu pada peraturan perundangundangan yang berlaku

8. Pelayanan rujukan dapat dilakukan secara horizontal dan vertikal.
9. Rujukan horizontal adalah rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.
10. Rujukan vertikal adalah rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan, dapat dilakukan dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya.





11. Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi dilakukan apabila:

- a. pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik atau subspesialistik;
- b. perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.

12. Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah dilakukan apabila :

- a. permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;
- b. kompetensi dan kewenangan pelayanan tingkat pertama atau kedua lebih baik dalam menangani pasien tersebut;
- c. pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang; dan/atau
- d. perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan sarana, prasarana, peralatan dan/atau ketenagaan.

Tata Cara Pelaksanaan System Rujukan Berjenjang

Sistem rujukan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis, yaitu:

- a. Dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama
- b. Jika diperlukan pelayanan lanjutan oleh spesialis, maka pasien dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua
- c. Pelayanan kesehatan tingkat kedua di faskes sekunder hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes primer.
- d. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga di faskes tersier hanya dapat diberikan atas rujukan dari faskes sekunder dan faskes primer.

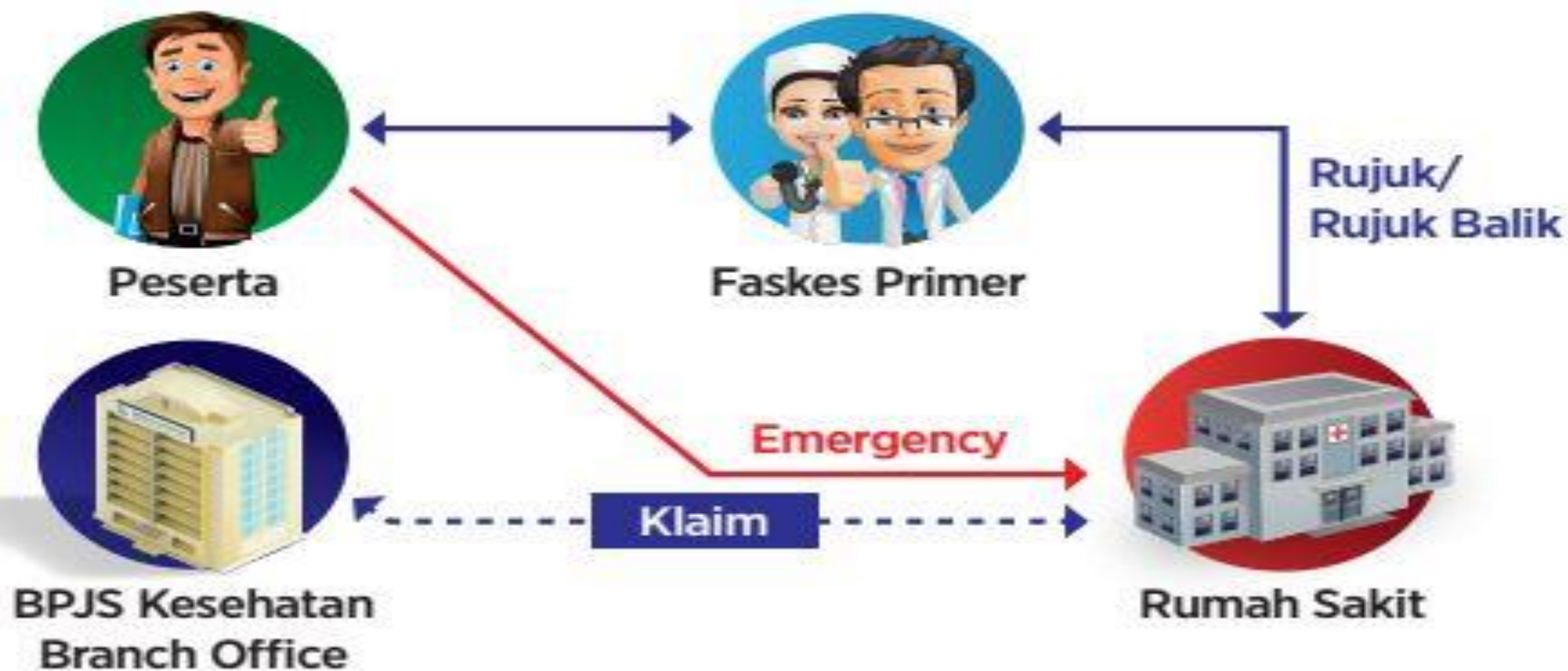
Ketentuan pelayanan rujukan berjenjang dapat dikecualikan dalam kondisi:

- a. Terjadi keadaan gawat darurat; Kondisi kegawatdaruratan mengikuti ketentuan yang berlaku
- b. Bencana; Kriteria bencana ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan atau Pemerintah Daerah
- c. Kekhususan permasalahan kesehatan pasien; untuk kasus yang sudah ditegakkan rencana terapinya dan terapi tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan lanjutan
- d. Pertimbangan geografis; dan
- e. Pertimbangan ketersediaan fasilitas

Pelayanan oleh bidan dan perawat

- a. Dalam keadaan tertentu, bidan atau perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Bidan dan perawat hanya dapat melakukan rujukan ke dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama kecuali dalam kondisi gawat darurat dan kekhususan permasalahan kesehatan pasien, yaitu kondisi di luar kompetensi dokter dan/atau dokter gigi pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama

Alur Pelayanan Kesehatan



Sistem Rujukan Berjenjang

Kasus yang sudah ditegakkan diagnosis dan rencana terapi, merupakan pelayanan berulang dan hanya tersedia di faskes primer



Tingkat Ketiga

Pelayanan kesehatan sub spesialisik oleh dokter sub spesialis di Faskes tingkat lanjutan

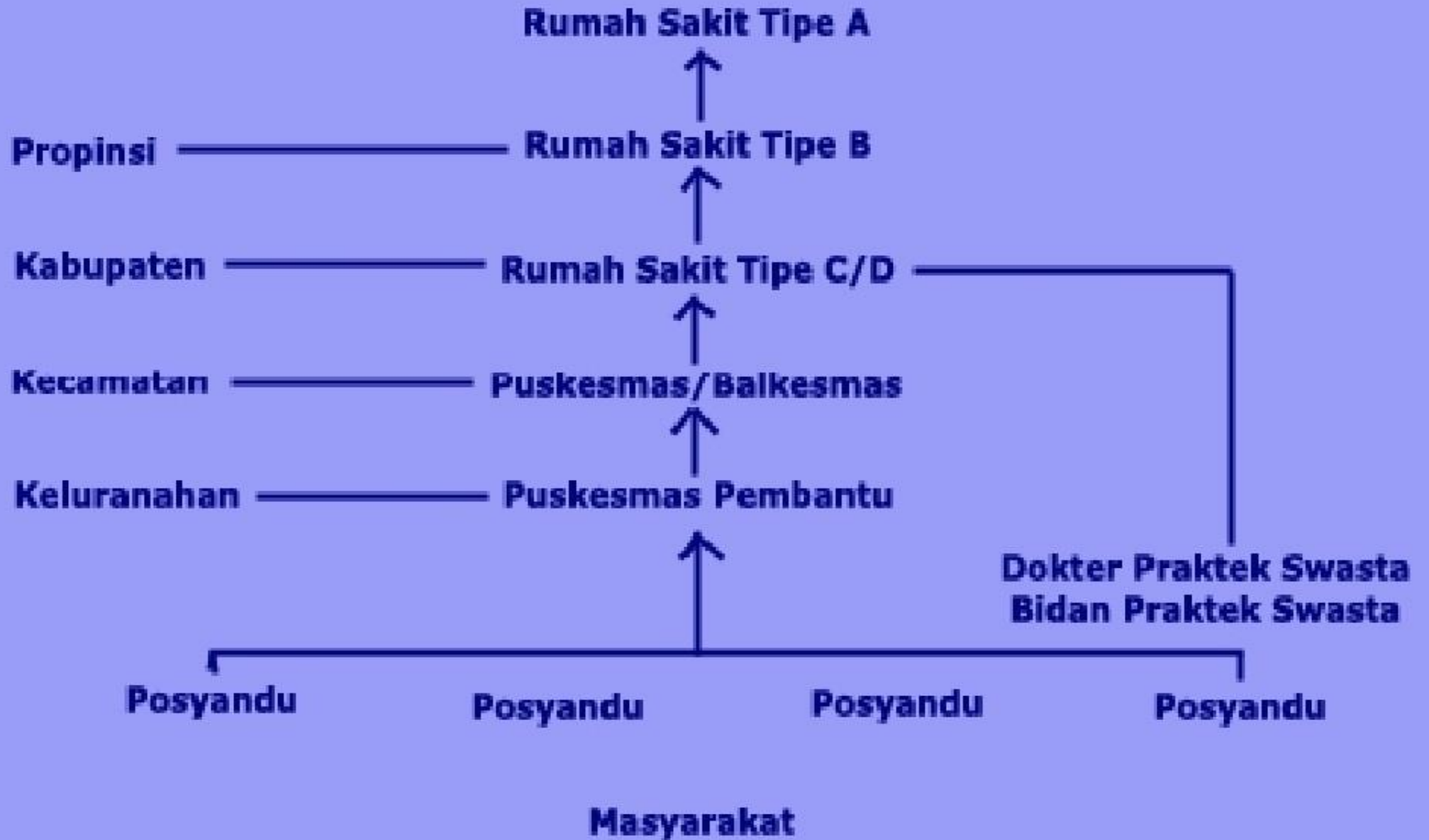
Tingkat Kedua

Pelayanan kesehatan spesialisik oleh dokter sub spesialis di Faskes tingkat lanjutan

Tingkat Pertama

Pelayanan kesehatan dasar oleh Faskes tingkat pertama

Skema Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Indonesia



Sistem Rujukan Upaya Kesehatan

UK Masyarakat

Kemkes/ Dinkes Propinsi

Dinkes Kab/ Kota
BKPM, BKMM, BKOM,
Labkesda

Puskesmas
Pustu, Poskesdes

UK Bersumberdaya Masyarakat
Posyandu, Dasawisma

UK Perorangan

RSUP/ RS Propinsi
Praktik Spesialis Konsultan

RS Kab/ Kota
BKPM, BKMM, BKOM
Praktik Spesialis
Klinik

Puskesmas
Pustu, Poskesdes

Praktik swasta
Dokter, Bidan

Perawatan mandiri

Yankes Tk.3

Yankes Tk.2

Yankes Tk.1

Masyarakat

PONEK

PONEK

PONED



REGIONALISASI SISTEM RUJUKAN MENDUKUNG MDG'S (1)

FAKTA:

>70% Penyakit yang ditangani Rumah Sakit adalah Penyakit Kewenangan tingkat pertama (puskesmas)




*Penguatan Layanan Primer
Dan Peningkatan Kualitas Layanan Sekunder*

DISKUSI KELOMPOK dengan TEMA:

- ▶ PELAYANAN RUJUKAN BERJENJANG BAGI IBU BERSALIN DENGAN SWAB +
- ▶ PELAYANAN RUJUKAN BERJENJANG BAGI IBU MENYUSUI BAYI BARU LAHIR DENGAN HASIL SWAB + PADA IBU SAAT SEBELUM BERSALIN
- ▶ PELAYANAN RUJUKAN BERJENJANG BAGI BAYI BARU LAHIR-UMUR 28 HARI DENGAN HASIL SWAB +
- ▶ PELAYANAN RUJUKAN BERJENJANG BAGI BATITA DENGAN HASIL SWAB +

1. Mahasiswa berdiskusi via zoom meeting
2. Mulai Presentasi di jam 10.00, waktu maksimal presentasi 8 menit, dengan tanya jawab 2 pertanyaan setiap kelompok. Referensi Jurnal maupun modul.



TERIMA KASIH